

RESEARCH OUTPUTS / RÉSULTATS DE RECHERCHE

La responsabilité pénale de l'hôpital liée au placement de mesures de contention par le personnel soignant

Fosseprez, Bérénice

Published in:

Revue de droit de la santé = Tijdschrift voor Gezondheidsrecht

Publication date:

2015

Document Version

le PDF de l'éditeur

[Link to publication](#)

Citation for pulished version (HARVARD):

Fosseprez, B 2015, 'La responsabilité pénale de l'hôpital liée au placement de mesures de contention par le personnel soignant', *Revue de droit de la santé = Tijdschrift voor Gezondheidsrecht*, Numéro 3, p. 236-239.

General rights

Copyright and moral rights for the publications made accessible in the public portal are retained by the authors and/or other copyright owners and it is a condition of accessing publications that users recognise and abide by the legal requirements associated with these rights.

- Users may download and print one copy of any publication from the public portal for the purpose of private study or research.
- You may not further distribute the material or use it for any profit-making activity or commercial gain
- You may freely distribute the URL identifying the publication in the public portal ?

Take down policy

If you believe that this document breaches copyright please contact us providing details, and we will remove access to the work immediately and investigate your claim.

La responsabilité pénale de l'hôpital liée au placement de mesures de contention par le personnel soignant



Bérénice FOSSÉPREZ

Assistante en droit des obligations à l'Université de Namur

Avocate au barreau de Bruxelles

Résumé

Après un bref rappel des faits et des responsabilités recherchées, l'auteur se penche sur les éléments constitutifs de l'infraction d'homicide involontaire inscrite aux articles 418 et 419 du Code pénal avant d'analyser, conformément à l'article 5 du Code pénal consacrant la responsabilité pénale des personnes morales, les questions d'imputabilités matérielle et morale de l'infraction à l'hôpital au départ de son objet social et d'indices tels que l'organisation interne déficiente, le manque de formation ou d'encadrement du personnel et les restrictions budgétaires déraisonnables.

Samenvatting

Nadat de auteur kort de feiten en onderzochte verantwoordelijkheden in herinnering heeft gebracht, buigt ze zich over de constitutieve elementen van het misdrijf van onopzettelijk doden van de artikelen 418 en 419 van het Strafwetboek, vooreerst ze overeenkomstig artikel 5 van het Strafwetboek dat de strafrechtelijke verantwoordelijkheid van rechtspersonen regelt, de vragen van materiële en morele toerekenbaarheid van het misdrijf aan het ziekenhuis onderzoekt, op basis van zijn maatschappelijk doel en aanwijzingen zoals de gebrekkige interne organisatie, het gebrek aan opleiding of omkadering van het personeel en de onredelijke budgettaire beperkingen.

1. Contexte factuel et procédure. Dans la cause jugée par le Tribunal correctionnel de Bruxelles le 24 février 2014, l'ASBL Cliniques Universitaires Saint-Luc était poursuivie sur pied des articles 418 et 419 du Code pénal pour avoir, par défaut de prévoyance ou de précaution, mais sans intention d'attenter à la personne d'autrui, involontairement causé la mort de deux personnes, l'une le 27 février 2006 et l'autre le 7 mars 2006. Si les membres des familles des personnes décédées se sont constitués parties civiles afin d'obtenir réparation du préjudice subi à la suite de ces décès, la question de l'évaluation du dommage ne sera toutefois pas abordée dans le cadre de la présente note. Seule la question de la responsabilité sera, par conséquent, analysée dans les lignes qui suivent. Il est toutefois intéressant de relever qu'en matière d'indemnisation du préjudice moral lié à la perte d'un être cher, le Tribunal correctionnel de Bruxelles accepte, à l'occasion, de s'écarter des montants prévus par le tableau indicatif dans sa version 2012¹.

Au titre des circonstances dans lesquelles les décès reprochés aux Cliniques Universitaires Saint-Luc sont survenus, il convient de mentionner que ces dernières ont fait l'acquisition, en janvier et février 2006, de nouveaux lits, munis d'un boîtier de commande permettant aux patients hospitalisés de changer de position de manière autonome et équipés de barrières partielles pouvant être complétées par des plaques latérales de sécurité. A l'instar des anciens lits, les nouveaux permettaient l'usage de moyens de contention destinés à limiter les mouvements des patients.

A la suite d'un traitement neurochirurgical nécessité par des crises d'épilepsie depuis l'enfance, la première victime avait fait l'objet de pareilles mesures. C'est ainsi qu'elle a été maintenue à son lit par une ceinture abdominale et par l'attache poignet droit. Elle a été retrouvée morte le 27 février 2006 entre deux barrières de son lit, retenue par la ceinture abdominale. L'autopsie a révélé une compression thoracique par une bande de contention et il est apparu que la ceinture abdominale et l'attache poignet n'avaient pas été suffisamment serrées.

En raison d'une attitude agitée dans les jours qui ont suivi une opération d'extraction d'une tumeur cancéreuse, la seconde victime a, elle aussi, fait l'objet de mesures de contention. Elle a également été maintenue à son lit par une ceinture abdominale. Au cours de la nuit du 7 au 8 mars 2006, elle a été retrouvée morte en dehors de son lit mais toujours retenue par la ceinture de contention. L'autopsie a révélé une complication asphyxique due à l'effet conjugué de la position dans laquelle elle a été trouvée et de la présence d'une ceinture de contention. Il est apparu que la ceinture abdominale n'avait pas été suffisamment serrée, ce qui, combiné à l'absence de plaques latérales de sécurité, a permis à la victime de glisser vers le bord du lit.

2. En jeu: la responsabilité pénale d'une personne morale.

L'expertise ayant démontré que le mode d'emploi de la ceinture de contention était incomplet sur le plan infirmier, aucune recommandation n'existant quant au placement accessoire des plaques latérales de sécurité, et qu'au moment des faits, le personnel infirmier n'avait pas été sensibilisé au mode opératoire à appliquer lors du placement d'une contention, la responsabilité du personnel soignant en charge des deux personnes décédées a été écartée.

La responsabilité de l'institution hospitalière a, par contre, été recherchée dans le respect de la loi du 4 mai 1999 par

1. Le Tribunal correctionnel de Bruxelles a ainsi accordé la somme de 5.000,00 EUR à la sœur cohabitante de la première victime là où le tableau indicatif n'alloue que 2.500,00 EUR, et les sommes de 15.000,00 EUR et de 6.000,00 EUR, respectivement à l'époux et aux filles de la seconde victime, là où le tableau indicatif n'accorde que 12.500,00 EUR et 5.000,00 EUR.

laquelle le législateur a inscrit la responsabilité pénale des personnes morales à l'article 5 du Code pénal.

Le législateur y a fait le choix d'une logique anthropomorphique aux termes de laquelle la personne morale est assimilée à la personne physique et constitue un « sujet de droit pénal à part entière, capable de commettre des infractions avec l'état d'esprit coupable requis par la loi et en outre accessible à une sanction pénale² ».

La responsabilité pénale de la personne

morale suppose, par conséquent, que les éléments constitutifs de l'infraction qui lui est reprochée soient réunis mais également que l'infraction puisse lui être imputée matériellement et moralement.

3. Éléments constitutifs de l'infraction d'homicide involontaire. Les éléments constitutifs d'une infraction sont au nombre de trois: un élément légal, un élément matériel et un élément moral.

Dans le respect du principe de la légalité des incriminations et des peines, l'élément légal de l'infraction d'homicide involontaire découle des articles 418 et 419 du Code pénal qui incriminent le fait de causer involontairement la mort d'une personne et assortissent cette incrimination d'une peine d'emprisonnement de trois mois à deux ans et d'une amende de 50,00 à 1.000,00 EUR.

Si les causes de justification objective neutralisent l'élément légal de l'infraction en conférant au fait incriminé un caractère licite³, les Cliniques Universitaires Saint-Luc n'en ont avancé aucune.

En ce qui concerne l'élément matériel, l'article 418 du Code pénal fonde une infraction à résultat et la réalisation d'un dommage et la preuve d'un lien de causalité⁴.

A cet égard, le Tribunal a indiqué que « le dommage en lui-même ne saurait être contesté, s'agissant des décès de [deux patients] » et que « le dossier démontre que les deux décès sont à mettre en relation causale avec le dispositif de contention utilisé pour limiter les mouvements des patients ».

Cette dernière précision concernant le lien de causalité laisse à penser que le Tribunal correctionnel de Bruxelles a appliqué la théorie de l'équivalence des conditions aux termes de laquelle la faute est en lien causal avec le dommage s'il apparaît que sans celle-ci, le dommage ne se serait pas produit tel qu'il s'est réalisé *in concreto*.

Certes, le Tribunal n'a pas expressément repris cette formule dans ses motifs mais la référence faite uniquement au dossier démontre une appréciation fondée sur le seul rôle causal, à l'exclusion du pouvoir causal qui caractérise la théorie de la

causalité adéquate. En effet, le Tribunal ne se pose pas la question de savoir si le comportement fautif est de nature, dans le cours normal des choses et selon l'expérience générale de la vie, à entraîner ou favoriser le résultat dommageable⁵.

Il semble toutefois, eu égard aux éléments de la cause, que l'existence d'un lien de causalité aurait pu être constatée également en vertu de la théorie de la causalité adéquate.

Quant à l'élément moral, les articles 418 à 420 du Code pénal instituant une infraction non intentionnelle, il consiste dans la négligence⁶ qui, dans l'acceptation pénale du terme, signifie que « l'auteur accomplit un acte interdit ou omet de réaliser un acte requis, que ce soit de manière délibérée ou non, portant ainsi préjudice à un bien ou à un intérêt protégé par le droit pénal, alors qu'il aurait pu prévenir cette conséquence en adoptant une attitude prudente et diligente⁷ ».

En raison du principe de l'unité des fautes civile et pénale⁸, le défaut de prévoyance et de précaution de l'article 418 du Code pénal est assimilé à la négligence de l'article 1382 du Code civil; il s'apprécie dès lors par référence au modèle du *bonus pater familias* placé dans les mêmes circonstances de fait⁹.

Pour les raisons qui seront exposées ci-dessous au titre de l'imputabilité morale, le Tribunal correctionnel de Bruxelles a estimé que les Cliniques Universitaires Saint-Luc ne s'étaient pas comportées comme une institution hospitalière normalement prudente et diligente placée dans les mêmes circonstances de fait.

4. Imputabilité matérielle. L'imputabilité matérielle de l'infraction à la personne morale relève de l'article 5 du Code pénal qui dispose que « toute personne morale est pénalement responsable des infractions qui sont intrinsèquement liées à la réalisation de son objet ou à la défense de ses intérêts ou de celles dont les faits concrets démontrent qu'elles ont été commises pour son compte ».

Cette précision s'explique par le fait qu'il ne paraît [...] pas approprié de rendre la personne morale pénalement responsable de faits commis par des personnes ayant un lien avec elle (employés, administrateurs,...) quand celles-ci n'auraient fait que profiter du cadre juridique ou matériel de la

2. N. COLETTE-BASECQZ, « L'élément moral nécessaire à la condamnation pénale de la personne morale », *La responsabilité pénale des personnes morales*, Limal, Anthemis, 2011, pp. 31 et s.

3. N. COLETTE-BASECQZ et N. BLAISE, *Manuel de droit pénal général*, 2^e éd., Limal, Anthemis, 2013, p. 216.

4. *Ibid.*, p. 248.

5. Sur les différentes théories développées concernant le lien causal, *ibid.*, p. 249.

6. Sur la notion de faute en droit pénal, voy. N. COLETTE-BASECQZ et F. LAMBINET, « L'élément moral des infractions », *L'élément moral en droit*, Limal, Anthemis, 2014, pp. 32 et s.

7. V. FRANSEN et R. VERSTRAETEN, « La volonté et la faute de la personne morale. Rappel des principes généraux et évaluation critique de dix années de jurisprudence », *J.T.*, 2010, p. 72.

8. Sur le principe de l'unité des fautes civile et pénale et les critiques qu'il suscite, voy. N. COLETTE-BASECQZ et F. LAMBINET, *op. cit.*, pp. 47 et s.

9. Cass., 5 juin 2003, *Pas.*, 2003, p. 1030; voy. également E. MONTERO et B. GOFFAUX, « La référence au paradigme du 'bon père de famille' en responsabilité extracontractuelle », *For. ass.*, 2014, pp. 8 et s.

personne morale pour commettre des infractions dans leur propre intérêt ou pour leur compte¹⁰ ».

En l'occurrence, les préventions reprochées aux Cliniques Universitaires Saint-Luc sont intrinsèquement liées à la réalisation de l'objet de la personne morale puisqu'elles se rattachent à l'obligation de sécurité dont l'hôpital est tenu vis-à-vis des patients qu'il accueille.

5. Imputabilité morale. L'imputabilité morale de l'infraction à la personne morale suppose que celle-ci ait agi non seulement avec discernement et sans contrainte mais également avec l'élément moral exigé par l'infraction¹¹.

En l'espèce, aucune cause de non-imputabilité morale, telle que la contrainte ou l'erreur invincible, n'a été avancée par les Cliniques Universitaires Saint-Luc; il peut en être déduit que celles-ci ont agi avec discernement et sans contrainte.

Concernant l'élément moral, la Cour de cassation a, dans un arrêt du 23 septembre 2008, rappelé la nécessité de déterminer une faute propre de la personne morale avant de pouvoir conclure à sa responsabilité pénale¹².

Par sa motivation, le Tribunal correctionnel de Bruxelles s'est, par conséquent, attaché à déterminer une faute propre dans le chef de l'établissement hospitalier.

Il s'impose toutefois de constater que « la

loi ne donne [...] pas de critère précis permettant de retenir un élément moral répréhensible propre à la personne morale et l'exposé des motifs de la loi est, hélas, peu éclairant¹³ ». Si la négligence dans le chef d'une personne morale peut se manifester au travers d'un ensemble d'indices, « les plus fréquents sont l'organisation interne déficiente, le manque de formation ou d'encadrement du personnel et les restrictions budgétaires déraisonnables¹⁴ ».

Le Tribunal correctionnel de Bruxelles semble d'ailleurs rencontrer ces trois critères aux termes d'une analyse factuelle. En effet, une fois n'est pas coutume, « face à la difficulté d'établir la preuve d'un élément moral propre à la personne morale », il s'impose de constater que « le juge du fond [se laisse] guider par les circonstances de fait propres à [la] cause pour rechercher *in concreto* la preuve de l'élément moral dans le chef de la personne morale¹⁵ ».

Après avoir rappelé que « s'il a été jugé nécessaire sur le plan médical de placer ces deux patients sous contention, cela ne peut être que parce qu'il a été jugé nécessaire de limiter leurs possibilités de se déplacer, et notoirement de quitter leur lit ou de tenter de le faire », le Tribunal correctionnel de Bruxelles indique, tout d'abord, que « cela rend d'autant plus importante la minutie avec laquelle doit être placé le matériel de contention, mais également l'attention qui est portée aux

patients faisant l'objet de ces mesures, puisqu'une immobilisation complète n'est pas envisageable ».

Il en conclut qu'« il s'imposait d'équiper les lits de toutes les plaques d'obturation permettant de compléter les barrières latérales » avant de constater que « le dossier démontre que le personnel soignant ne disposait pas de suffisamment de plaques d'obturation, par rapport aux lits destinés à les recevoir » et que « c'est en toute hypothèse ce qu'aurait dû permettre une institution hospitalière normalement prudente et diligente placée dans les mêmes circonstances ».

Peut-être le nombre insuffisant de plaques latérales de sécurité s'explique-t-il par des restrictions budgétaires déraisonnables, premier indice d'une négligence dans le chef de la personne morale. En tout état de cause, il apparaît que l'élément financier ne peut emporter l'absence de faute, tout aussi légitime qu'il puisse paraître à première vue.

Le Tribunal souligne ensuite qu'« il résulte du dossier [...] qu'au moment des faits la formation du personnel soignant quant à la mise sous contention et aux mesures à prendre

était sommaire et insuffisante, notamment quant aux risques que ces mesures étaient susceptibles d'induire ». En effet, seul un manuel datant du 28 octobre 2004 et décrivant la procédure de contention physique était, à l'époque des faits, disponible

sur le réseau interne de l'hôpital. Aux termes de ce manuel, le placement des plaques latérales de sécurité n'était pas obligatoire. Ledit manuel a été complété par une procédure de prévention des chutes le 15 novembre 2004. Quant au vendeur des lits, il ne pouvait affirmer que la formation des utilisateurs des lits, réalisée lors de la livraison de ceux-ci, portait également sur la contention.

Le Tribunal retient ici expressément le critère du manque de formation du personnel pour vérifier l'existence d'une faute propre dans le chef de la personne morale.

Il constate enfin que « la décision de placer un patient sous mesures de contention doit également impliquer un renforcement de la surveillance médicale de ce patient, non seulement en raison de son état, qui a justifié sa mise sous contention, mais également en raison des risques que cette mise sous contention implique en elle-même, notamment en ce que leur liberté de mouvement est entravée ».

A cet égard, il précise que « le dossier démontre [...] qu'aucune mesure efficace de surveillance accrue n'a pu être mise en place ». Le Tribunal en voit pour preuve, concernant le premier patient décédé, le fait que « son lit a certes été placé dans une chambre située en face du bureau des infirmières » et que « cette mesure est sans doute la seule possible au regard du nombre d'infirmières disponibles, mais elle s'avère totalement

« Les infractions reprochées à la personne morale sont intrinsèquement liées à la réalisation de son objet. »

10. Proposition de loi instaurant la responsabilité pénale des personnes morales, rapport fait au nom de la Commission de la justice, Doc. parl., Sénat, 1998-1999, n° 1-1217/6, p. 8; Corr. Mons, 27 mai 2007, Rev. dr. pén. entr., 2009, p. 77.

11. N. COLETTE-BASECQZ et N. BLAISE, *op. cit.*, p. 306.

12. Cass., 23 septembre 2008, R.A.B.G., 2009, p. 477, note P. WAETERINCKX.

13. N. COLETTE-BASECQZ et N. BLAISE, *op. cit.*, p. 307.

14. V. FRANSEN et R. VERSTRAETEN, *op. cit.*, p. 72.

15. N. COLETTE-BASECQZ, *op. cit.*, p. 59.

inefficace dès lors que le personnel infirmier ne stationne évidemment pas en permanence dans ce bureau » et, en ce qui concerne la seconde personne décédée, le fait qu'« aucune mesure particulière n'a été prise quant à la chambre qu'elle occupait ».

Il en conclut qu'« il est donc acquis qu'alors qu'il s'agissait de patients dont une surveillance accrue s'imposait, puisqu'ils avaient été placés sous mesures de contention, et alors même que toutes les mesures de sécurité n'avaient pas été prises dans ce contexte, faute d'équiper les lits de plaques latérales, des mesures de surveillance accrue et efficaces n'ont pas été et n'ont pas pu être mises en place » et que « là encore, telle n'est pas la manière d'agir que l'on est en droit d'attendre d'une institution hospitalière normalement prudente et diligente placée dans ces circonstances ».

Le Tribunal paraît ici appliquer le critère de l'organisation interne déficiente pour retenir une faute propre dans le chef des Cliniques Universitaires Saint-Luc.

Notons que la solution arrêtée par le Tribunal correctionnel de Bruxelles est à rapprocher de celle retenue par le Tribunal correctionnel de Bruges dans le cas d'une patiente qui, alors qu'elle était en proie à des hallucinations nocturnes, avait été fixée dans sa chambre afin d'éviter qu'elle n'erre dans les couloirs de l'hôpital pendant la nuit mais qui avait vu cette mesure levée en raison de l'évolution positive de son état¹⁶. Au cours de la nuit suivante, la patiente avait cependant quitté sa chambre et avait été retrouvée morte dans la gaine technique un peu plus tard. Alors que l'hôpital, le directeur de l'hôpital et l'infirmière de nuit étaient poursuivis pour avoir causé involontairement la mort de la patiente, le Tribunal correctionnel de Bruges a estimé qu'au vu de l'intensité des services de nuit, on ne pouvait raisonnablement attendre que les infirmières surveillent en permanence tous les patients d'une division normale de

l'hôpital et n'a, par conséquent, pas retenu de faute dans le chef de l'infirmière de nuit.

S'il n'a pas davantage retenu de faute dans le chef de l'hôpital et du directeur de l'hôpital en ce qui concerne la décision de ne plus fixer, celle-ci relevant du traitement médical et des soins administrés aux patients pour lesquels ils ne sont pas compé-

tents, le Tribunal correctionnel de Bruges a, par contre, estimé que le fait de ne pas avoir pris les mesures de sécurité suffisantes pour éviter qu'un accident ne survienne aux patients confus qui quittent leur lit et, en particulier, de ne pas avoir fermé à clef

la porte donnant sur la gaine technique était constitutif d'un défaut de prévoyance et de précaution qui engageait la responsabilité pénale de l'hôpital et de son directeur.

6. En guise de conclusion. La décision commentée nous offre la possibilité – trop rare – d'apprécier la responsabilité de la personne morale, indépendamment de celle de la personne physique. Dans ce cadre, le Tribunal correctionnel de Bruxelles paraît avoir correctement appliqué les principes de la responsabilité pénale des personnes morales et son jugement nous semble, par conséquent, devoir être approuvé.

Les Cliniques Universitaires Saint-Luc ont toutefois interjeté appel de cette décision mais, dans l'attente de la décision de la Cour d'appel de Bruxelles, le jugement du Tribunal correctionnel de Bruxelles fournit une motivation d'autant plus intéressante que la doctrine en la matière constate régulièrement que « les décisions pénales motivent assez peu en fait l'existence de l'élément moral dans le chef de la personne morale¹⁷ ». Nous saluons, par conséquent, l'effort de motivation dans le chef du Tribunal correctionnel de Bruxelles et attendons avec impatience de voir si la décision sera confirmée en appel.

« Une faute propre de la personne morale doit être établie avant de pouvoir conclure à sa responsabilité pénale. »

16. Corr. Bruges, 2 mai 2005, *Rev. dr. santé*, 2007-2008, p. 228, note M.-N. VEYS.

17. N. COLETTE-BASECQZ, *op. cit.*, p. 40.